ESAME CRITICO

DI UNA MONOGRAFIA DEL DOTTOR LARBER (*) E DELLE DOTTRINE DEL PROFESSOR GIACOMINI SOPRA LA SEGALA CORNUTA E CONSIDERAZIONI INTORNO A QUESTO FARMACO.

Questa monografia è divisa in 4 articoli; nel 1.° e nel 2.° il chiar. Autore dà la storia naturale della segala cornuta, degenerazione o trasformazione della segale cereale e di altri vegetabili, indi riferisce i principali avvelenamenti da questa prodotti per la sua mescolanza colle comuni farine, e le osservazioni di molti medici che la usarono a combattere gravi infermità. Noi ci occuperemo principalmente dell' articolo 3.°, nel quale il dottor Larber espose le proprie osservazioni e ne trasse conseguenze risguardanti l'azione di questa sostanza.

Discute primamente se la segale speronata « possa ragionevolmente o no procurare l'aborto » e conchiude che di per se sola e senz'altre cagioni non produce l'espulsione di un feto vivo e non a termine.

Sopra tale proposito noi ci accordiamo con lui, perchè le aderenze della placenta coll'utero sono

(*) Monografia della segale speronata del dottor Giovanni Larber medico municipale della r. città di Bassano. Bassano 1844, di p. 84 in 8.°

alcune fiate sì tenaci da resistere alle contrazioni di questo che fossero dalla segala provocate. Non vorremmo per altro che cosiffatta proposizione venisse troppo generalmente applicata. Quelle aderenze potrebbero essere poco tenaci, la placenta non perfettamente attaccata all'utero, e tuttavia la gestazione portarsi a termine con alcune diligenti cautele. L'amministrazione della segale in codesti casi indurrebbe forse l'aborto, il quale non sarebbe attribuibile alla sola azione del farmaco, ma al concorso eziandio della disposizione individuale. Ad ogni modo senza la segala, la prematura espulsione di un feto vivo non sarebbe accaduta.

Il nostro autore conviene pienamente col prof. Giacomini nel porre la segale speronata fra gli *ipostenizzanti vascolari delle arterie e vene*. Egli adduce proprie osservazioni a mostrare la sua utilità in tanto numero di malattie che stimeremmo potesse forse diventare nelle sue mani una panacea universale. Nè diminuisce tale fiducia il sentire da lui giudicate flogistiche tutte quelle infermità, poichè sappiamo per molti medici essere la flogosi quasi sinonimo di malattia. Il dottor Larber ne fece pruova anche in una epidemia di grippe.

Riferiamo le sue espressioni per non offuscare colle nostre meschine parole i vivi colori con cui è dipinta questa epidemia. « Quel grippe che nel « corso del XVIII secolo apparve epidemico quattro

« volte in Europa e che i Francesi appellavano allora
« *follette* o *allure* e più modernamente fu denominato
« *adeno-tracheite*, che ricomparse nel 1830. 31 e 33
« pure epidemico e diffusamente contagioso, però da-
« pertutto benigno, tranne a Berlino nel 1831, dove
« uccise tanti e più individui, quanti il cholera, cui
« servì quasi di precursore per tutto, ove questa
« malattia si manifestò, e crediamo proprio la fusse
« misericordia di Dio compassionatore della povera
« umanità, che le accennasse con quel lieve univer-
« sale malore la stesse bene atteggiata a sostenere
« una imminente giornata più calda e più dolorosa;
« quel grippe, cui certo un enorme cangiamento di
« temperatura debbe di lunga mano favoreggiare, poi-
« chè l'improvvisa elevazione del termometro di 40
« gradi la notte del 2 gennajo 1782 a Pietroburgo
« fece tosto cader malate in quella capitale 40,000
« persone, come attestò Mertens, quel grippe che
« comunque grave, conforme il sig. Pietro Franck,
« bastano a curarlo i soli diaforetici, invase pure
« epidemico-contagioso questa regia città di Bassano
« nel 1833 ». Egli afferma di averla usata in questo
morbo come rimedio diaforetico, escludendo il sa-
lasso e i purgativi, ai quali espedienti la trovò pre-
feribile.

Se non che il grippe è lievissimo male che fini-
sce rapidamente da sè medesimo anche senza rimedj,
o con blandissimi rinfrescanti, e quindi ne' casi rife-

riti dall'autore la segale cornuta avrebbe potuto esser inoperosa, e il morbo finito spontaneamente. Perchè le osservazioni del dottor Larber portassero a qualche conclusione bisognerebbe almeno che in un grandissimo numero di casi fosse riuscita la guarigione del grippe più sollecitamente colla segale, che con qualunque altro soccorso, o colle sole forze della natura. Ma le sue storie non danno questo confronto, e sono anzi incompletissime, e quindi non conducenti a legittime conseguenze. Veggasi per esempio la *storia II.* « Nel luglio del 1833 Angelica Zanchetta « fu Antonio di anni 21, soggetta a ripetute bron« chiti, e in istato di lenta tisi polmonare con pa« rafonia, e spesso tossicolamento, poi di infelicissi« ma conformazione del tronco, che portava da 4 « anni a preservazione un fonticolo, fu presa dal « grippe coi soli sintomi di forte cefalalgia, dolore « laterale, cui dianzi soggiaceva, gagliardissimo da « intercettarle la respirazione, inoltre da febbre e « polso assai duro. Prese in tutto 68 grani di segale « speronata e guarì in un giorno e mezzo. *Non è « dunque vero, che il grippe sia di assai pericoloso « pei tisicucci o soggetti ad indisposizioni di petto* ».

Comincieremo dal notare l'erroneità di quest'ultima illazione anche perchè non ostante gli avanzamenti della notomia patologica, grande confusione riscontrasi in molti libri di medicina rispetto alla parola tisi. La quale ai nostri tempi fu solo destinata

per significare i tubercoli polmonari, e pone di tal maniera una essenziale differenza fra questa e tutte le altre svariatissime condizioni di malattia che possono trascinare il corpo umano alla tabe.

Altro è dunque parlare di *tisicucci*, altro di *soggetti ad indisposizioni di petto.* Scambiare gli uni cogli altri mostrerebbe ignoranza di notomia patologica. E questa veramente insegnò che i tubercoli possono rimanere qualche tempo allo stato di crudità senza flogosi del parenchima polmonare, la quale poi accesa per qualsivoglia cagione favorirebbe il rammollimento di quelli e porterebbe la tisi a' suoi ultimi stadj. Non sappiamo se il *tisicuccio* sia pel dott. Larber un uomo infermo di tubercoli allo stato di crudità, ma certo è che a questi il grippe, destando flogosi nella mucosa membrana delle vie aeree, riuscirebbe per la sopraddetta ragione sommamente pericoloso. Il qual pericolo confermato da numerose osservazioni è negato dal nostro Autore perchè Angelica Zanchetta guarì in un giorno e mezzo con 68 grani di segala speronata dai *soli sintomi di forte cefalalgia, dolore laterale, cui dianzi soggiaceva ,... da febbri e polso assai duro.* Nella storia poi è taciuto se gli anteriori patimenti rimanessero aggravati o mitigati, e se fossero veramente espressioni di tubercoli polmonari, e tanta inesattezza di esposizione, per non dire di osservazione, che rende questa storia inconcludente, riscontrasi comune a quasi tutte le altre.

Prendiamo ad esempio le seguenti:

Storia VIII. « Nel maggio 1834 Antonio fu Ber-
« nardo Violetto d'anni 53 fu colto da bronchite con
« tosse gagliardissima, dispnea, dolor acuto allo sterno.
« Prese la segale speronata fino ai 6 gr. Ven. le dosi
« furono 44 e senz'altro guarì —. *Storia IX.* « Nel
« giugno 1834 la sig. Giovanna Billesimo di Angelo
« d'anni 24, ebbe gagliarda angina tonsillare con gran
« difficoltà nella deglutizione e cefalalgia acuta, fu cu-
« rata con un salasso, colla segale speronata da 3 gr.
« indi a 4 gr. Ven. ne pigliò in tutto gr. 112 Ven.
« e sanò perfettamente in giorni quattro —. *Storia X.*
« Maddalena Ferraro moglie di Gaetano Caffetto d'an-
« ni 80 nel luglio 1834 fu assai bene curata da me-
« trorragia e medorrea con ripetute dosi di segale
« speronata ».

Quali conclusioni potrannosi trarre da queste cui il n. Autore dà nome di *stringate storie*? Nessuna di certo, avvegnachè in esse non sia nè meno parola se i malati avessero febbre, e nella decima non vengono indicate le cagioni della metrorragia, e nè meno se l'inferma fosse nubile, maritata, puerpera, gravida, nell'epoca delle mestruazioni ec.

Non è inutile riportare anche la *storia XVIII.*
« Nel gennajo 1835 Maria Falcaro di Fossalta, di
« anni 15 circa, domestica del nob. sig. Sale Giro-
« lamo di Bassano, tocca da porpora scarlattina, per
« la seconda volta, dopo due purganti e qualche

« diaforetico col tartaro stibiato, si sottopose alla se-
« gale speronata, e guari presto e bene ».

E chi non sa che avvenuta l'eruzione della scarlattina questa per ordinario finisce da sè medesima *presto e bene*? Il *presto e bene* non è dunque dovuto alla *segale speronata* che si amministrò *dopo due purganti e qualche diaforetico col tartaro stibiato*. Così la *storia xxix*. « Nel dechinare dell'ot-
« tobre 1843 Lucietta di Giacomo Miazzo, di anni
« 18, vaccinata in infanzia, da un fratello, che pur
« vaccinato, ebbe un vajuoloide benigno, fu infetta
« da vajuolo naturale assai confluente, con sintomi
« più che gravi, come ne' primi giorni ributto, feb-
« bre ardente, delirio, inquietudine, forte cefalalgia
« e dolori al ventre. Dopo un emetico e una presa
« di cassia si passò alla segale speronata da due gra-
« ni austriaci fino a quattro per dose, in tutto grani
« 152 austriaci, i sudori furono profusi, nella de-
« cima quinta giornata era in piena convalescenza,
« caduta essendo la massima parte delle escare va-
» juolose ».

I *sintomi più che gravi, come ne' primi giorni ributto ec.* finiscono spesso coll'eruzione del vajuolo, la quale potrebbe essere stata favorita dall'emetico. L'autore non dice in qual condizione rimanesse dopo di questo l'inferma. Alla segala non può dunque legittimamente attribuirsi alcuna parte nella buona riuscita di questa cura. Crediamo inutile di riferire

altre storie, quando le addotte evidentemente dimostrano che per la loro manchevolezza, e perchè si riferiscono a morbi soliti a guarire *presto e bene* anche senza ajuti dell' arte, non portano a decise conclusioni. E per questo non confuteremo ulteriormente quelle dedotte dal n. A. una volta che speriamo di aver pruovato a quanto labili fondamenta siano appoggiate. Potrebbero però fortuitamente tali conclusioni esser giuste, ma non lo sono di certo a nostro avviso, massimamente la principale che *la segale speronata è un valido ipostenizzante o controstimolo.*

E poichè il dottor Larber *a suggello* di quanto ha narrato dice che « il celebre prof. Giacomini nel « suo Trattato filosofico-sperimentale dei soccorsi tera- « peutici classifica l' azione della segale speronata fra « gli ipostenizzanti vascolari delle arterie e vene, « chiama *errore grossolanissimo* la credenza della « azione sua eccitante, e co' più ingegnosi e veritieri « argomenti spiega la teorica, sulla quale la segale « speronata opera controstimolando ne' casi di parti « inerti e sospesi, adattando al suo sentimento nel « modo più convincente la fisiologia della gravidan- « za », noi piglieremo ad esaminare gli argomenti del professore di Padova, poichè in questi scorgiamo almeno un logico procedimento, l' espressione di un acuto ingegno, quando pure fosse traviato, e non mai quelle gravi mende che abbondano nella Monografia del dottor Larber, di cui per non annojare i

leggitori abbiamo unicamente accennate le principali. « Egli è principalmente per l'uso ostetrico, scrive « l'illustre Giacomini (1), che la segala cornuta è « salita in onore, ed è la proprietà sua di ajutare « il parto che le fece attribuire facoltà eccitante, e « mantiene in questa falsa credenza i pratici. Noi « intendiamo di provare invece che appunto l'uso « ostetrico della segala cornuta è la più invincibile « prova della sua forza ipostenizzante ». Egli, considerata la struttura eminentemente vascolare dell'utero giudica che la sua positiva attività consista nello erigersi, espandersi, dilatarsi pel correre del sangue richiamato da un qualunque stimolo, che il contraersi di quest'organo è momento passivo e di riposo, conciossiachè l'utero è contratto nella vergine ed in istato di vacuità. « Se mi si concede, soggiunge, che nella « vergine l'utero è inerte ed in riposo, e nella pre- « gnante è attivo e lavora, sarà chiaro che l'attività « dell'utero sta nel dilatarsi, e nella contrazione sta « l'inerzia. La questione delle fibre muscolari dell'u- « tero non si può in una sana fisiologia neppur met- « tere in campo. Gli anatomici primamente non ve « le scoprono, e quando le avessero scoperte i fisio- « logi non saprebbero che farne, poichè elleno sarian « fibre di natura assai strana ed inconcepibile; do- « vendosi contraere allor quando non v'è alcuno sti-

(1) Trattato filosofico sperimentale de' soccorsi terapeutici. Padova 1835, t. 3.°

« molo, per esempio in una bambina, e rilasciarsi « invece e cedere allorchè l'utero è sopraccarico di « sangue e contiene di più un nuovo essere ec. ».

Noi invece dovremo dire precisamente in opposizione al chiariss. Giacomini — gli anatomici primamente scoprirono le fibre muscolari dell'utero, e quando non le avessero scoperte i fisiologi sarebbero costretti a supporre l'esistenza di esse o di fibre tali che posseggano eminentemente la facoltà di contraersi per l'impressione di uno stimolo. Diffatti nei maneggi per ricercare il feto sentono alcune volte gli ostetrici stringersi il collo e la bocca dell' utero con tanta forza sopra il loro braccio che ne vengono impediti i movimenti per una momentanea paralisi. Cessata questa dopo l'estrazione dell'arto, e cessate quelle violenti contrazioni, l'ostetrico ripiglia i proprj artifizi e dà compimento al parto. Tali fatti non significano apertamente una forza contrattile attiva dell'utero? Non sarebbero concepibili colla teorica del prof. Giacomini che vuole (1) *dapprima che i seni e i vasi sanguigni dell' utero possano vuotarsi, chiudersi e stiparsi acciò le pareti dell' utero si contraggano e la sua intercapedine si stringa. Ciò appunto*, ei prosegue, *avviene nei casi ordinarii, e questo contraersi dell' utero benchè passivo, in quanto non è altro che il tendere che ei fa al suo ri-*

(1) Op. cit. vol. cit. pag. 246.

poso influisce a scacciare l'embrione per la vagina. Ma avvengono emorragie dopo il parto per mancanza di contrazioni dell'utero. *I seni e i vasi sanguigni* di questo si vuotano, e le fibre non si contraggono, come dovrebbero contraersi se vera fosse la dottrina di Giacomini. E allora l'ostetrico introduce la mano nella cavità dell'organo, lo vuota de' grumi sanguigni senza che tuttavia si restringa. È necessario che girando più e più volte la mano ne stimoli le pareti, le quali per questo titillamento si contraggono e chiudono gli aperti vasi sanguigni. Qui la contrazione attiva è un fatto innegabile; l'ostetrico la sente colla propria mano, le pareti dell'utero rilasciate, come a dir paralitiche, si stringono gagliardamente dietro a non leggieri maneggi.

Avviene in questo caso più prontamente ciò che più lentamente succede in una paralisi di vescica per troppa distensione di sue pareti. Vuotasi col catetere l'urina, ma le pareti della vescica rimangono inerti e paralitiche; il catetere lasciato a permanenza le stimola, sicchè a poco a poco si restringono e ripigliano la propria contrattilità. Nè l'osservazione del prof. Giacomini che *l'utero contratto nella vergine è inerte ed in riposo*, e *nella pregnante attivo*, vale a dimostrare che *l'attività dell'utero sta nel dilatarsi e nella contrazione sta l'inerzia*, poichè vediamo generalmente negli organi muscolosi cavi del corpo umano ristringersi le cavità quando non sono

distese da contenute materie. Così nelle iscurie renali, e frequentemente ne' colerosi, trovasi vuota e contrattissima le vescica; il ventricolo di chi piglia scarso alimento si stringe e impiccolisce a segno da simulare talvolta un intestino, e non per questo vorremo dire che *l'attività* del ventricolo e della vescica *sta nel dilatarsi e nella contrazione sta l'inerzia.* Ma lasciamo i ragionamenti e veniamo all'argomento di fatto.

Con quali appoggi il prof. Giacomini rispetto alla fibre muscolari dell'utero scrive: *gli anatomici primamente non ve le scoprono*? Hunter delineò le fibre muscolari di quest' organo in condizione di gravidanza, e se il professor di Padova stimasse che i dissettori nostri contemporanei non avessero verificate le osservazioni di Hunter legga gli *Archiv für physiologische heilkunde* e vedrà che il dottor Pappenheim ne descrive diligentemente tre strati (1). La funzione di queste fibre muscolari è di contraersi sotto determinate circostanze; la validità di tali contrazioni fu spesso sentita dagli ostetrici, l'effetto che ne deriva si è l'espulsione de' corpi contenuti nella cavità dell' utero. Cooperano eziandio le contrazioni del diaframma e de' muscoli addominali, però così debolmente che indarno aggiungono sforzi al mancare di quelle proprie delle fibre dell' organo. Ciò addi-

(1) Gaz. méd. de Paris num. 26, 1844.

viene non di rado ne' parti, ne è sospeso il progredimento; attraverso le pareti addominali sentesi l'utero dilatato, mancante di contrazioni, e col dito introdotto nella vagina floscio il sacco delle acque. Dopo alcune dosi di segala ricominciano le doglie, le contrazioni uterine divengono sensibilissime, il parto in breve si compie; è dunque azione di quella sostanza eccitare le contrazioni delle fibre uterine. Nè puossi dire che agisca togliendo ostacoli frapposti a quella funzione, imperocchè il suo benefizio si osserva in donne robuste e gracili, sanguigne o linfatiche, senza previa malattia, quando il parto era già cominciato, e si sospende così subitaneamente che nessuna maniera di infiammazione vi si può essere stabilita. E poi il medesimo Giacomini riferì (1) che la segala promosse l'espulsione del feto morto, delle mole, della secondina sì per la gravidanza a termine e sì per l'aborto di cinque mesi, e che « da Oslere « in America e da altri altrove si son fatti esperi- « menti sopra le vacche pregnanti, e rilevossi dagli « stessi che il parto si agevola e determina in ogni « punto della gravidanza fino a venirne l'aborto ». Queste vacche pregnanti non aveano ammalate le fibre carnose della matrice, e la segala le richiamava a contrazione per un primitivo effetto sopra di esse.

É dunque generale l'efficacia di questa sostanza

(1) Op. cit. vol. cit. pag. 237 e 229.

nel provocare il parto perchè esercita diretta azione sopra l'utero eccitandone a contrazioni le fibre muscolari, e ne sarà indicata la prescrizione qualunque volta quelle siano mancanti senza che insuperabili ostacoli oppongansi al compimento del parto. Allorchè il prof. Giacomini discorre della patologia di questo (1), e delle cause più frequenti che lo ritardano od impediscono, potrebbesi quasi affermare che di assai pochi parti egli sia stato testimonio, almeno di quelli in cui torna profittevole la segala cornuta. Perchè la pletora, lo stato apopletico, le infiammazioni, l'abuso di vino, il pudore, le intempestive manovre degli ostetricanti sono per lui le più frequenti cagioni che ostano ai parti. E non parla di quelli che sono assai comuni, ne' quali senza alcuna delle accennate circostanze e senza che altre accagionar se ne possa, cessano le doglie e le contrazioni uterine anche dopo lo scolo delle acque, nè si ridestano che amministrata la segala. Il salasso e le applicazioni emollienti riescono di spesso per tali casi vani soccorsi, e l'utilità de' purganti e della rottura delle membrane dell'uovo non dimostra, come vorrebbe il prof. Giacomini (2), che si agevoli il parto diminuendo lo stimolo che tiene l'utero continuamente eccitato. Perchè non bisogna ne' rimedj considerare una

(1) Op. cit. vol. cit. pag. 246-247.

(2) Op. cit. tom. cit. pag. 248.

sola maniera di azione, e tanto meno se questa, come l'iperstenizzante e l'ipostenizzante sopra la forza vitale, è piuttosto una astrazione, a non dire una chimera, che un fatto generale applicabile se non più al massimo numero de' farmachi. E nel caso nostro non bisogna badare all'abbattimento che da un lungo uso di purgativi potrebbe derivare, ma al primitivo effetto di un solo purgante che poco per ordinario affievolisce le forze, ed eccita invece contrazioni del diaframma e de' muscoli addominali, oltre il moto peristaltico negli intestini, i quali per le nervose connessioni colla matrice, possono alle fibre di questa comunicare il ricevuto impulso. Le membrane poi dell'uovo, se avviene mai che un savio ostetrico le rompa per eccitare le mancanti contrazioni dell'utero, non diminuirebbero colla loro rottura a questo viscere lo stimolo, siccome avvisa il profess. Giacomini (1); bensì il vuotamento delle acque generato da questa operazione toglierebbe il soverchio distendimento delle fibre muscolari, capace forse di impedirne le contrazioni e di sostenere una momentanea paralisi. Ma l'illustre Giacomini dice (2) che la sua mente non concepirà mai *che l'utero passi d'improvviso e spontaneamente in atonia senza gradi e nel punto stesso in cui più ferve il lavoro suo e tende essen-*

(1) Op. cit. tom. cit. pag. 248.

(2) Op. cit. tom. cit. pag. 244.

zialmente ad uno stato opposto, perchè nella gestazione egli crede l'utero dominato da una insolita energia vitale che alla condizione iperstenica lo avvicina.

Il non concepire un fatto, cioè il non sapere come avvenga, non è motivo per negare fede al fatto medesimo quando principalmente, come questo dell'improvvisa atonia dell'utero, è confermato dalla giornaliera osservazione. Noi d'altronde siamo d'avviso che se la mente acutissima di Giacomini non fosse prevenuta dall'imaginata necessità che le malattie si riducano a due opposte nature d'iperstenia e di ipostenia, concepirebbe agevolmente il fatto di cui è questione, come ne concepisce di più astrusi ed intralciati, e li adatta spontaneamente o forzosamente alle sue teoriche. Perchè non ci sembra malagevole a intendere che per azione di svariatissime cause, per es. pel troppo distendimento della cavità uterina, si difficultino o impediscano le contrazioni, cadute in atonia o paralisi le fibre muscolari, come addiviene nella vescica urinaria in qualunque condizione fortuitamente si trovi, anche se presa da cronica infiammazione di sue pareti. La flogosi non è un eccesso di forza che possa correggere l'atonia o una momentanea paralisi, e noi opiniamo che una soverchia quantità di liquido capace di rendere paralitica la vescica dell'urina, la renderebbe più di leggieri se fosse infiammata di quello che in condizion naturale. Il cuore ipertrofico

compie forse meglio le sue contrazioni di un cuore che avesse meno carnose le sue pareti? E non è anzi possibile e facile che le fibre di un cuore ipertrofico cadano in paralisi e ne avvenga pertanto la sincope e la morte, senza che la lesione strumentale fosse giunta a tal grado da generarla? E nè meno ci sembra malagevole a intendere che sotto le diuturne contrazioni e la resistenza che incontrano nel prodotto del concepimento le fibre carnose dell'utero cadano d'improvviso in paralisi, perdano cioè la suscettività di ripetere le contrazioni o di ripeterle e mantenerle coll'energia necessaria ad espellere il feto. Ciò avviene generalmente nelle prolungate contrazioni delle fibre carnose pertinenti ad altre parti del nostro corpo; gli sforzi muscolari hanno un limite nella loro continuazione; sottentra tosto o tardi la stanchezza, e se fannosi per impeto di volontà protrarre, giunge il punto in cui i muscoli più non rispondono all'impero di quella perchè la loro irritabititá è momentaneamente esaurita, perchè caddero in una temporanea paralisi. Questo fenomeno ovvio ad osservarsi non ha di certo altra interpretazione; il cavillo di una flogosi che impedisca le contrazioni del muscolo non può essere imaginato, perchè la sua inettitudine a contraersi succede in sì brevi istanti che non potrebbesi di quella concepire la formazione. Inoltre la flogosi in questi casi sarebbe manifesta co' suoi esterni caratteri, e invece non è dolore, non turgidezza del

muscolo, il quale soltanto non può per alcun tempo contraersi o il può con una forza di assai inferiore all'ordinaria.

Così stimiamo di aver mostrato che l'uso ostetrico della segala cornuta, il quale fu detto dal prof. Giacomini *la più invincibile prova dello sua forza ipostenizzante*, sarebbe invece *la più invincibile prova della sua forza* IPERSTENIZZANTE, se si dovesse ammettere necessariamente o l'una o l'altra maniera di azione. Ma per noi la facoltà di eccitare a contrazione le fibre muscolari dell'utero non è lo stesso che *iperstenizzare* secondo le idee del Giacomini, perchè consideriamo che uno stesso farmaco possa differentemente agire sopra le varie parti solide e liquide del corpo e dar luogo a numerosi effetti, che non si riducano, siccome vorrebbe il prof. di Padova, a gradazioni dell'iperstenizzare o ipostenizzare sopra l'intero organismo ed elettivamente sopra alcune solide parti di questo. Di tal maniera la segala che sì validamente muove ed accresce l'operosità delle contrazioni uterine non aumenta, per quanto noi abbiamo osservato, l'energia e la frequenza della circolazione sanguigna. Ma nè pure possiam dire che la rallenti, come veramente la rallenta la digitale, e leggiamo anzi citati dal dottor Larber (1) 500 casi di veneficio per la segala, ne' quali in mezzo al massimo *subu-*

(1) Pag. 18 della sua Monografia.

glio dell' animale organismo, il polso era naturale. Il qual fatto, e quello della sua azione sopra l'utero confermano quanto diversamente operi dalla digitale, e quanto erronea fosse l'analogia tra questi due farmachi che il prof. Del-Chiappa (1) pretendeva dimostrare nella Riunione degli scienziati in Torino.

Noi però abbiamo prescritta la segala in casi di emorragie delle vie aeree accompagnate da febbre, nelle quali ci saremmo guardati dall' uso di qualunque stimolante, nè ci parve che nel frenare l' emorragia accrescesse l' impeto del movimento vascolare. Perchè questo farmaco giova di certo in ogni maniera di emorragie, se non con tanta efficacia come in quelle dell' utero, certo con quanta è bastevole ad incoraggiare i pratici di ripeterne l' esperimento.

Un' altra facoltà possiede pure la segala cornuta, ed è di sanare o mitigare molte leucorree, intorno alle quali per altro sarebbero necessarie le investigazioni collo speculo, che forse guiderebbero a stabilire le circostanze in cui tale medicamento potesse più sicuramente giovare. Fu vantato inoltre nelle paralisi di vescica, in casi di amenorrea, di paraplegia e di altri morbi, ma in tutti questi una troppo scarsa esperienza non concede ancora di trarre alcuna legittima deduzione.

---

(1) Atti della seconda riunione degli scienziati italiani pag. 236.

Questi effetti meglio riconosciuti della segala cornuta nelle umane infermità considerati in relazione de' fenomeni che tale sostanza induce negli uomini sani e negli animali, cioè vomiti, spasmi, cancrene ec. conducono a stabilire le seguenti induzioni.

1.° È generale e primitiva proprietà della segala cornuta di eccitare le contrazioni delle fibre uterine. Generale perchè le desta anche negli animali sani, e nelle donne gracili o robuste, sane o ammalate, primitiva perchè non si conosce alcun'altra appariscente azione che dia ragione di questa. La quale veramente spiega l'utilità della segala nell'agevolare i parti e nel frenare metrorragie. Un più accurato studio delle varie condizioni che generano le leucorree renderà forse palese se per la medesima proprietà di restringere le fibre uterine giovi in alcune di quelle.

2.° Se fosse dimostrata, come vorrebbe persuadere il prof. Giacomini (1), la virtù emmenagoga di questo farmaco, che non lo è di certo finora, non troveremmo ragione di quella sorpresa che il signor Professore crederebbe necessaria in chi non ammette la ipostenizzante azione della segala cornuta. La sua proprietà di eccitare le fibre dell'utero potrebbe in alcune circostanze togliere l'amenorrea. E le circostanze dovrebbero essere accuratamente determinate perchè l'amenorrea deriva da differentissime infermità.

---

(1) Op. cit. tom. cit. pag. 240.

3.° Non è riconosciuto in qual maniera la segala arresti molte emorragie, come l'epistassi, l'emoptoe ec. Potrebbe eccitare la contrazione delle ultime stremità arteriose e venose, come eccita quella delle fibre uterine, o mutare la composizione del sangue e renderlo meno idoneo ad uscire dalle pareti de' vasi capillari, o in tutti e due o in altri modi che sarebbe mestieri indagare con nuovi esperimenti.

4.° Questi medesimi esperimenti rischiarerebbero il veneficio prodotto dalla segala cornuta. O fosse suo principale effetto lo snaturamento del sangue, o la contrazione delle fibre de' minimi vasi sanguigni e dell'utero, s'intenderebbero i provocati aborti degli animali, le cancrene per l'impedita irrigazione, stringendosi soverchiamente i vasi sanguiferi, o per le mutate qualità del sangue, gli spasmi o per la diretta impressione del veleno, o per manchevole afflusso sanguigno, il movimento antiperistaltico del ventricolo, e la prostrazione di forze la quale potrebbe essere conseguenza di tali pervertimenti dell'animale economia.

Queste però ed altre simili supposizioni non avranno fondamento scientifico fino a che con ulteriori indagini non si discopra costantemente alterato il sangue degli animali avvelenati colla segala, o i loro vasellini cospicuamente ristretti, allo scopo de' quali studj influirebbe forse la separazione del principio medicamentoso dal venefico che sembra essere riu-

scita al sig. Bonjean (1). Se non che di recente il sig. Legrip comunicò alla r. Accademia delle scienze di Parigi (2) alcune sue osservazioni per le quali il principio giudicato venefico da Bonjean non possiederebbe minimamente tale proprietà, ed è questa una nuova sorgente di dubitazioni, la quale richiede altra serie di esperimenti.

Gli studj adunque intorno alla segala cornuta non giunsero ancora al lor compimento; nel presente stato di nostra scienza ci sono unicamente palesi alcuni più generali effetti di questa sostanza; nè la Monografia del dottor Larber ampliò in verun modo la sfera delle attuali cognizioni, non dal lato pratico per l'inesattezza delle riferite osservazioni, non dal lato teorico perchè limitossi a ripetere la dottrina di Giacomini. E questa dottrina noi crediamo di avere apertamente mostrata erronea soprattutto *per l'uso ostetrico della segala cornuta* che il sig. Professore di Padova adduceva come *la più invincibile prova* de' suoi pensamenti. Dobbiamo inoltre avvertire a due gravissimi danni che ne derivano.

1.° L'illusione di aver trovato nell'azione ipostenizzante sopra le stremità arteriose e venose il

(1) V. l'art. IV della Monografia del dott. Larber, in cui l'A. diede un sunto de' lavori chimici sopra la segale speronata ed espose le più appropriate forme di sua amministrazione.

(2) Gaz. méd. n. 27., an. 1844 pag. 437.

principio generatore di tutti gli effetti della segala cornuta allontana i medici dal ricercare sperimentalmente il precipuo o i precipui sensibili effetti da cui gli altri più secondarj potessero derivare.

2.° Questa falsa dottrina conduce a sostituire, ne' casi in cui sarebbe indicata la segala, altri farmachi, ai quali il sig. profess. Giacomini attribuisce eguale facoltà dinamica sulle estremità delle arterie e delle vene. Per lui la china e la segala cornuta non agiscono differentemente; posseggono fino la medesima azione elettiva, e devono necessariamente produrre i medesimi effetti. Si potrà dunque colla segala cornuta vincere le febbri perniciose, come si vincono colla china, o agevolare i parti con questa colla prontezza e costanza con cui si favoriscono per mezzo di quella, variando insomma le dosi prescrivere senza esitazione una in luogo dell'altra. Noi per altro vivamente desideriamo che tali fatalissime applicazioni non vengano praticate, e che la dottrina degli ipostenizzanti arterioso-venosi rimanendo un puro trastullo della mente non aggravi più che non fece sinora le miserie dell'umana società.

D. V.

458

Estratto dal Giornale per servire ai progressi della patologia e della terapeutica.